

J-FAXリサーチシステムを用いた患者アンケート結果より

医療保険制度改革による
高血圧通院患者の受診への影響について

2003年3月6日

日本能率協会総合研究所

医療費負担の増加による患者の受診抑制傾向が明らかに J-FAXリサーチシステムを用いた患者アンケート結果より

医療保険制度改革による高血圧通院患者の受診への影響について

現在進む医療保険制度改革に関して、この度日本能率協会総合研究所が行った高血圧患者対象のアンケートで、医療費自己負担増による患者の受診抑制傾向が明らかになった。このアンケートは、同社が開発したJ-FAXリサーチシステムを用い昨年12月に実施したもので、35歳以上の高血圧通院患者を対象に、医療保険制度改革による受診への影響について調査したものである*1。昨年10月には、老人保健または老人医療受給者に対する改革が実施され、本年4月には健保本人に対する改革が予定されている。高血圧は日本で現在約3,500万人が罹患していると推定され*2、代表的な生活習慣病のひとつである。患者自身の疾患への自覚症状が薄いことから俗にサイレントキラーともいわれ、さますると治療が遅れたり、患者の自己判断によってコンプライアンスが低下する傾向が見られる。尚、同様な調査は2001年12月にも行われており、患者自身の認識がどのように変容しているかという点でも注目である。

患者の現在の健康状態については、高血圧のみで通院中の患者が39%であり、無回答の3名を除くと、残るすべての患者が糖尿病や高脂血症等の生活習慣病やその他の病気においても通院加療中であり、複数の疾患を抱える患者が少なくないことが伺えた(複数回答可)。

また普段、患者自身の高血圧に関しては「極めて気にしている」「非常に気にしている」が合わせて33%、「ある程度は気にしている」を含めると84%と、非常に関心が高く、高血圧治療の必要性についても「非常に必要である」が31%、「必要である」が63%と合わせて94%もの患者がその必要性を認識しており、病識の高さが伺える。

現在支払っている1ヶ月あたりの医療費の負担に関しては、「全く負担にはなっていない」「負担にはなっていない」とする患者が全体で合わせて36%、高血圧治療に限った場合は同様に41%の患者が負担と考えていない一方で、「非常に負担になっている」「負担になっている」とする患者が全体で39%、高血圧治療に限った場合は32%が負担と感じている。これを家計事情でみると、「家計に十分な余裕がある」患者では、「非常に負担になっている」とする患者はなく、「全く負担にはなっていない」25%に対し、「家計のやりくりが苦しい」患者では「非常に負担になっている」37%、「全く負担にはなっていない」7%と家計の事情により、大きな差があることが伺える。尚、1ヶ月当りの医療費については、全体では平均5,692円であり、高血圧に限ると平均3,242円である。

(次ページへ)

(前ページ続き)

このような状況において、昨年10月に老人保健または老人医療受給者に対する医療改革が行われており、医療費自己負担の増加で、医療費を抑えるために何か考慮し、その後実行したかという問い(複数回答可)に対しては、21%の患者が「通院回数を減らす」と答え、実際に13%の患者が「通院回数を減らした」と回答している。医療費負担を抑えるために苦慮した患者の多くが実際に行動に移した実態が浮き彫りになった。その一方で、「薬代について医師に相談する」が6%、「治療代について医師に相談する」が9%であり、医師に医療費等について相談しない、あるいは出来ずにいる患者が少なくないことが伺える。実際に「薬代について」は3%、「治療代について」は4%の患者のみが医師に相談したと回答し、相談せずに通院回数を減らしている可能性が高いことが伺える。

また、今年4月には健保本人に対する医療改革が予定されており、同様な問いかけを行ったところ、医療費を抑えるために27%の患者が「通院回数を減らす」、11%が「薬代について医師に相談する」、4%が「治療代について医師に相談する」ことを考慮していると回答している。

老人と同様、健保本人の場合も、治療の必要性を十分認識しながらも、医療費自己負担の増加を避けたいとする患者が少なくないことが明らかになると共に、経済事情を理由に治療から遠ざかる患者が増加するのではないかと懸念される結果となった。

こうしたアンケート結果に基づき、通院回数を減らすという受診抑制行動と自己負担額の関係性を分析したところ、自己負担額が現在の1.5倍(例:2割負担が3割負担)になると、通院回数を減らす患者比率は現在の10%から32%へ、2倍になると57%にまで増加した。この結果は、前回の調査時よりやや多く、自己負担額の増加は、益々患者を治療から遠ざけ、コンプライアンスの低下を招く要因と懸念される結果となった。

高血圧治療に関する満足度では、高血圧治療全体で「満足」が50%、「どちらでもない」が44%、「不満足」が7%となっており、前回同様、概ね良好な結果であった。しかし「医療費」に対する不満は前回同様25%と高く、ここでも医療費に関する不満が患者の声としてあがっており、必要な治療を必要な患者に提供するためには、より一層、医療機関側にもコストベネフィットの高い治療や薬剤選択の工夫が望まれるようになると予測される。

* 1) J-FAXリサーチシステムに登録されている約86,000人のモニターの中から、高血圧で通院している患者を「患者調査(厚生労働省が3年ごとに実施)」の男女・年代別の構成比に基づいて抽出し、888名にアンケートを依頼した。回答者数は759名(回収率は85.5%)で、男女比率は男性40%、女性60%、平均年齢は男性64.1歳、女性67.0歳であった。

* 2) 性・年齢階級別最高血圧140mmHg以上または最低血圧90mmHg以上の者の割合(平成12年 第5次循環器疾患基礎調査報告の概要、厚生労働省)に推計人口(2001年11月現在、総務省統計局)を乗じて推計した。

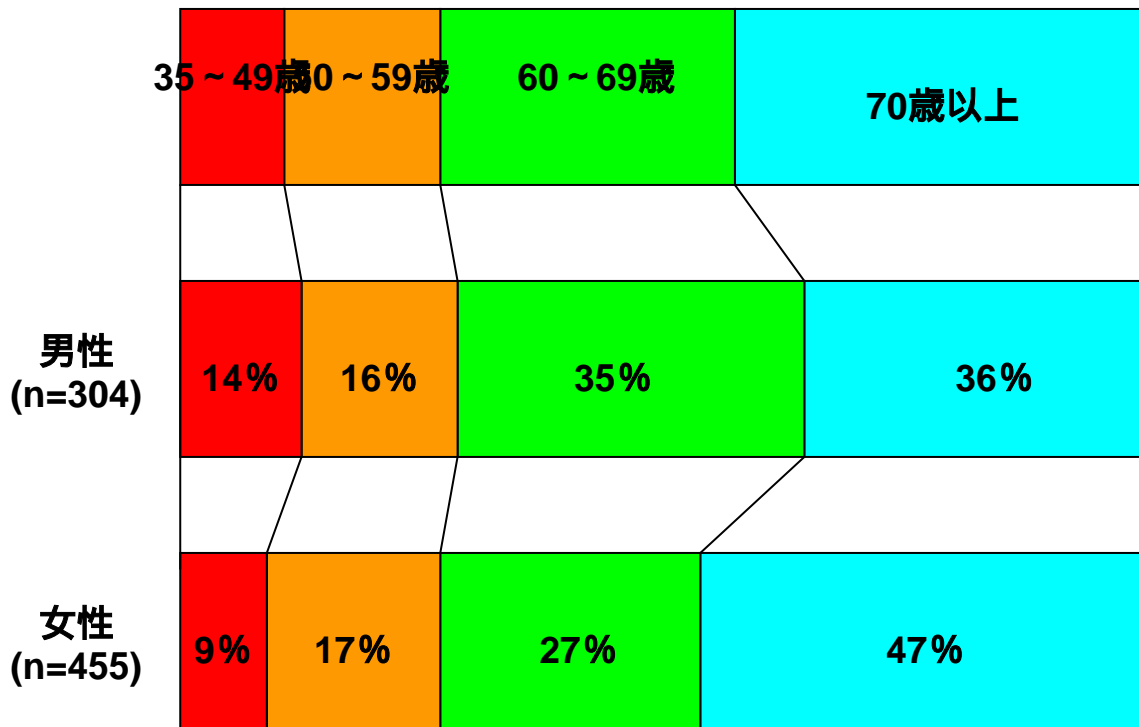
回答者の年齢構成

2002年12月に35～89歳の高血圧通院患者を対象に、医療保険制度改革による受診への影響などについてFAXによるアンケート調査を実施した。

「患者調査」の外来総患者数の男女・年代別の構成比に基づいて抽出された対象者888名に発送し、759名（85.5%）より回答を得た。

男女比率は男性40%、女性60%で、平均年齢は男性64.1歳、女性67.0歳であった。

これらの内容は、2001年12月に同様の調査を行った時とほぼ同様であった。



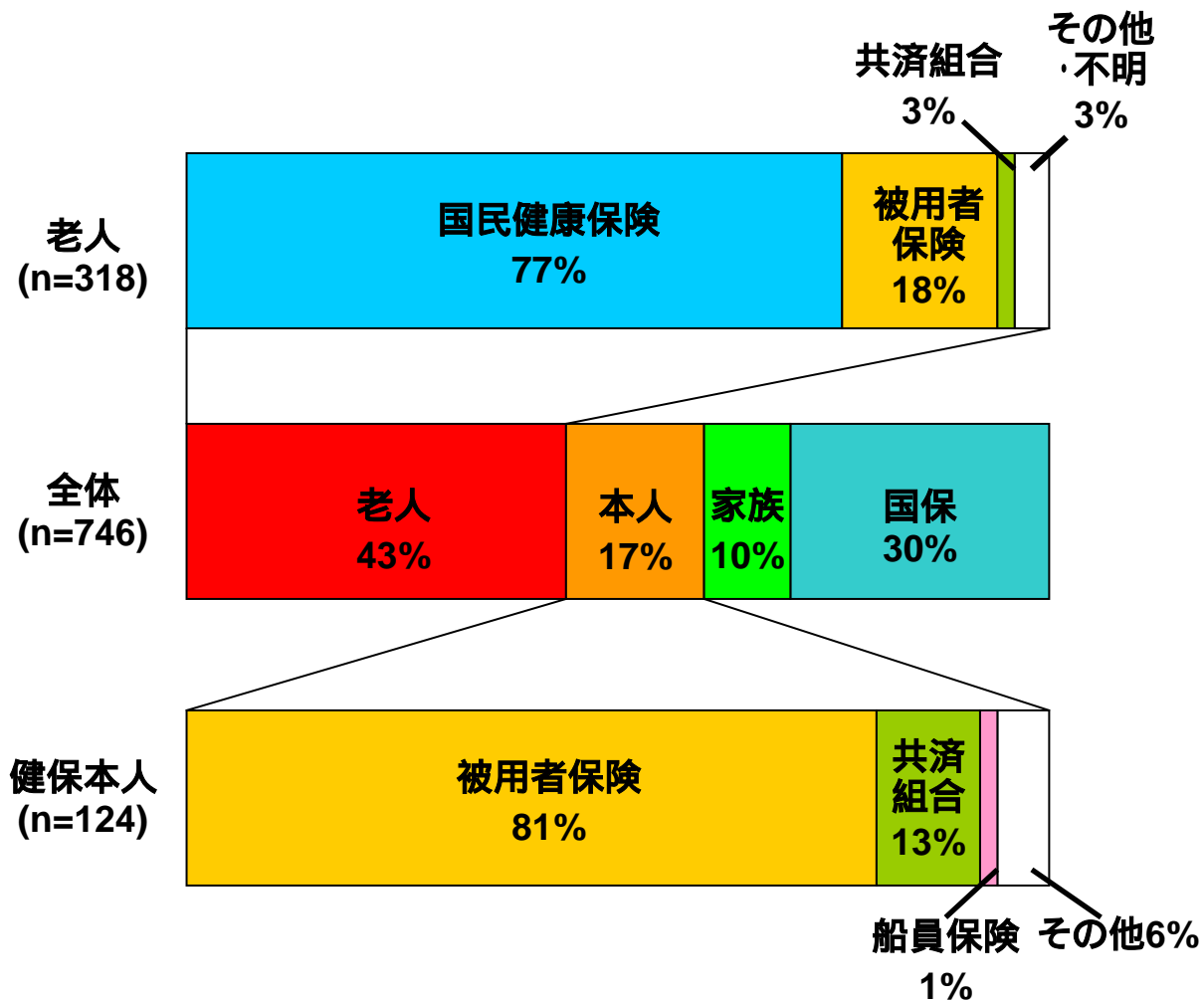
外来総患者数 / 患者調査 (1999年) より

	男女比	35～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	合計
男	40%	0.9%	7.3%	23.1%	32.5%	26.7%	9.5%	100%
女	60%	0.3%	4.5%	18.6%	29.0%	31.7%	15.9%	100%

回答者の保険加入状況・形態

健康保険への加入状況については、国民健康保険が471名(62%)、被用者保険220名(29%)、共済組合36名(5%)、船員保険2名、その他23名、不明・無回答7名であった。

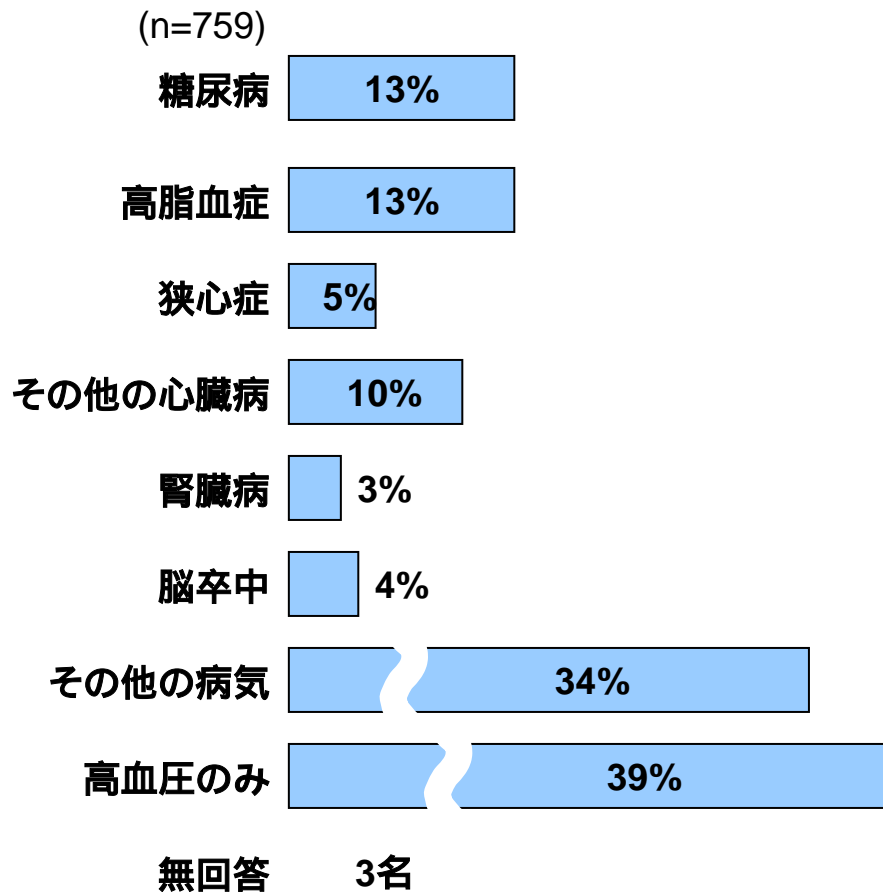
そのうち、老人保健または老人医療受給は318名、健保本人は124名であった。



高血圧以外の合併症

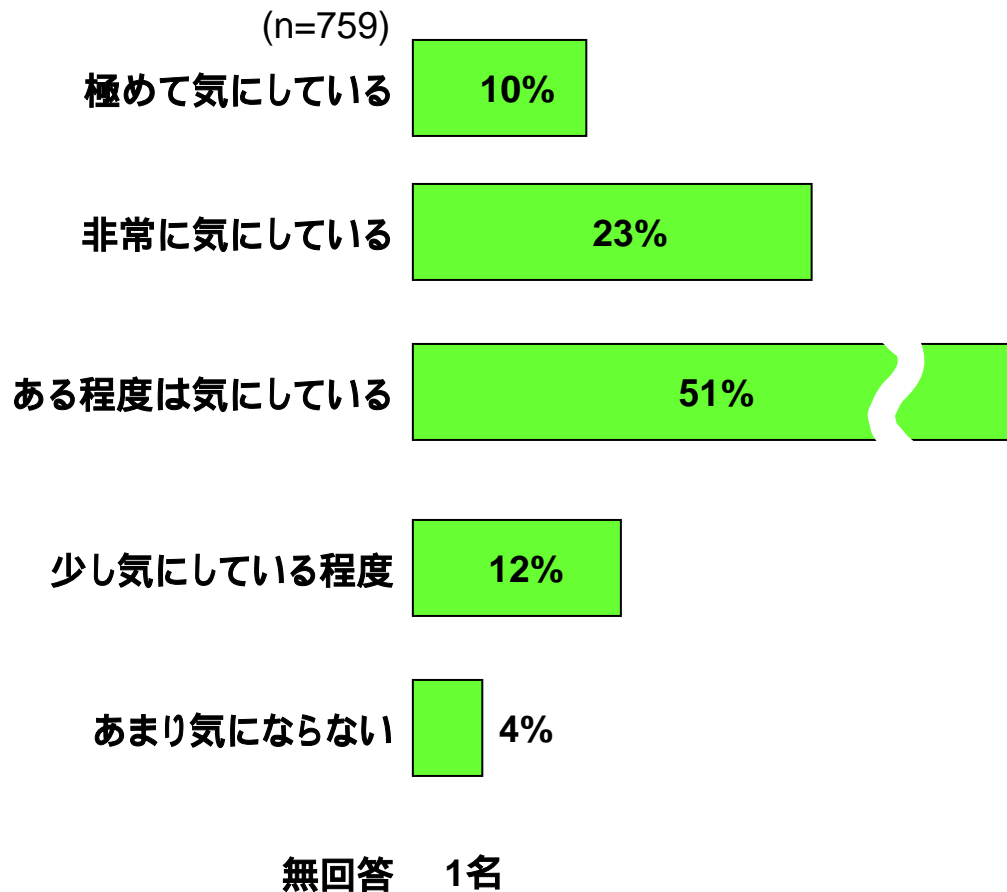
高血圧治療以外に病医院に通院加療中の病気について聞いたところ、「糖尿病」や「高脂血症」といった生活習慣病がそれぞれ13%、「その他の心臓病」が10%、「その他の病気」が34%であった。

「高血圧のみ」とする回答が39%であり、無回答の3名を除くと、何らかの疾患と合わせて通院加療中の患者が少なくないことが伺える。



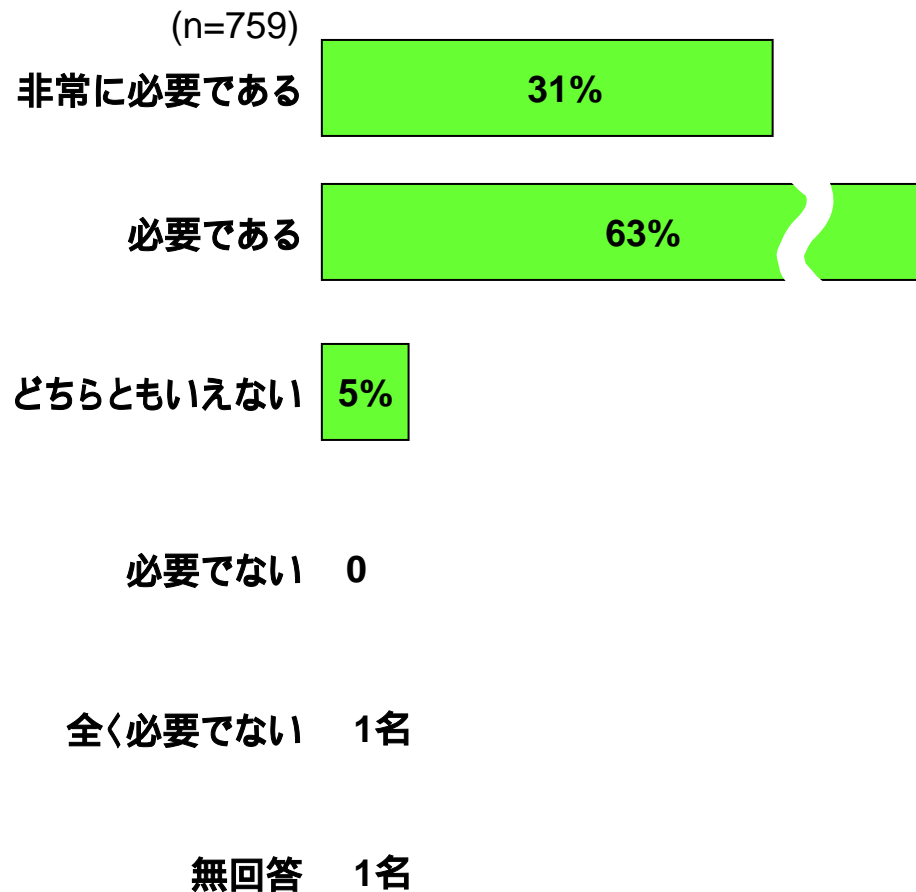
患者自身の高血圧に対する関心

普段、患者自身の高血圧に関して気にしているかを聞いたところ、「極めて気にしている」「非常に気にしている」は合わせて33%、「ある程度は気にしている」が51%で合わせて84%の患者が、普段から気にしており、非常に関心が高い。



高血圧治療の必要性

高血圧治療はどの程度必要かを聞いたところ、「非常に必要である」が31%、「必要である」が63%と、合わせて94%もの患者がその必要性を認識しており、病態に対する認識の高さが伺える。



医療費負担の現状

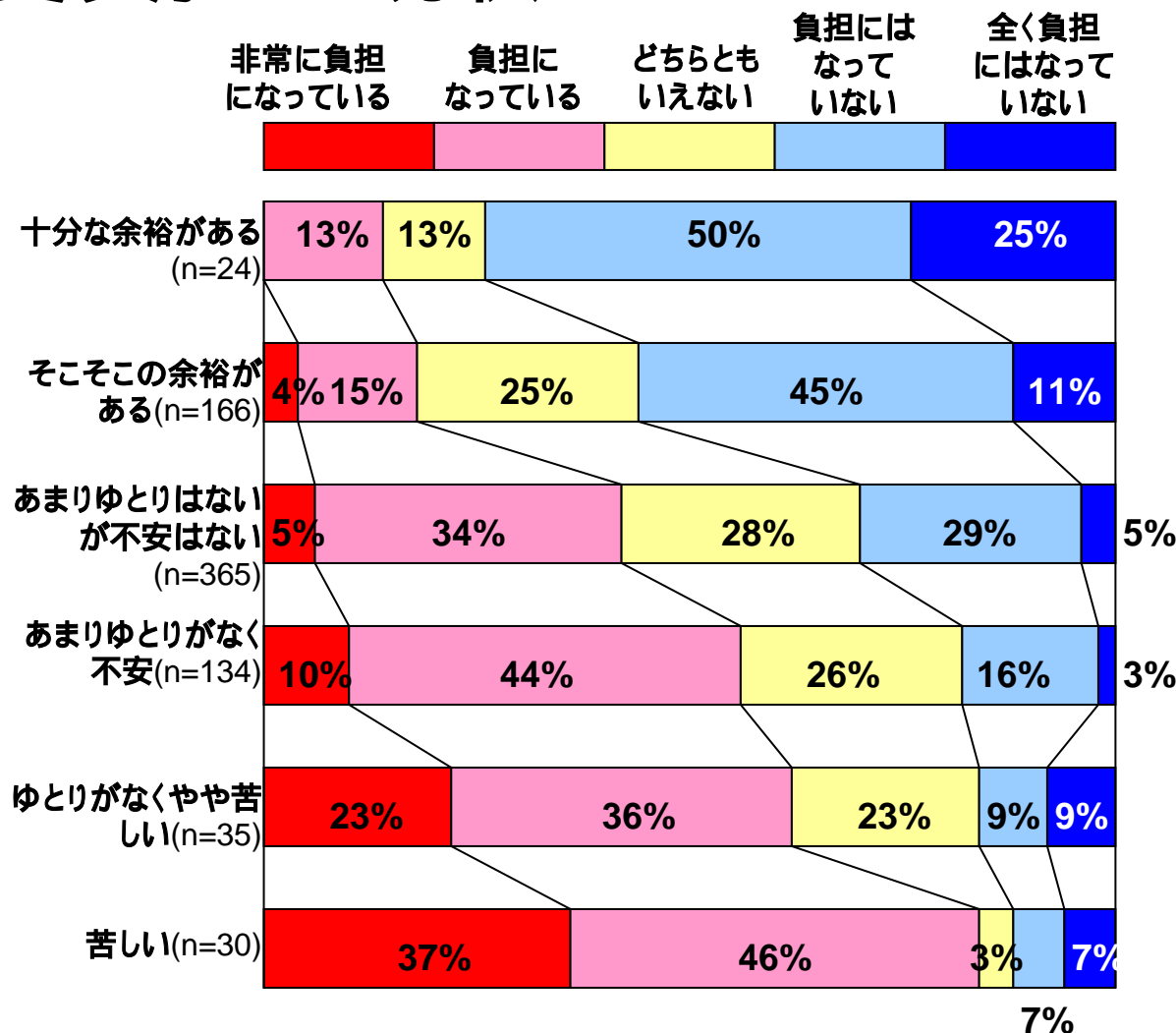
現在支払っている1ヶ月あたりの医療費がどの程度「負担になっているか」を聞いたところ、「全く負担になっていない」「負担になっていない」は全体では合わせて36%、高血圧に限った場合では同様に41%である一方、「非常に負担になっている」「負担になっている」は全体では39%、高血圧に限った場合では32%と、「負担である」とする患者と「負担ではない」とする患者が大きく分かれる結果となった。

背景には、現在の患者の家計事情が大きく影響していることが伺える（資料6 - 1）。

	高血圧のみ (n=754)	全体 (n=756)
非常に負担になっている	6%	8%
負担になっている	27%	31%
どちらとも言えない	27%	25%
負担にはなっていない	33%	29%
全く負担にはなっていない	8%	7%
1ヶ月あたりの医療費 (一人平均)	3,242円 (n=707)	5,692円 (n=728)

医療費負担の現状

現在支払っている1ヶ月あたりの医療費がどの程度「負担になっているか」を家計事情別でみると、「家計に十分な余裕がある」患者では、「非常に負担になっている」とする患者はなく、逆に「全く負担にはなっていない」患者が25%いた。それに対し「家計のやりくりが苦しい」患者では「非常に負担になっている」が37%、「全く負担にはなっていない」が7%となっており家計の事情により、負担感に大きな違いがあることが伺える。

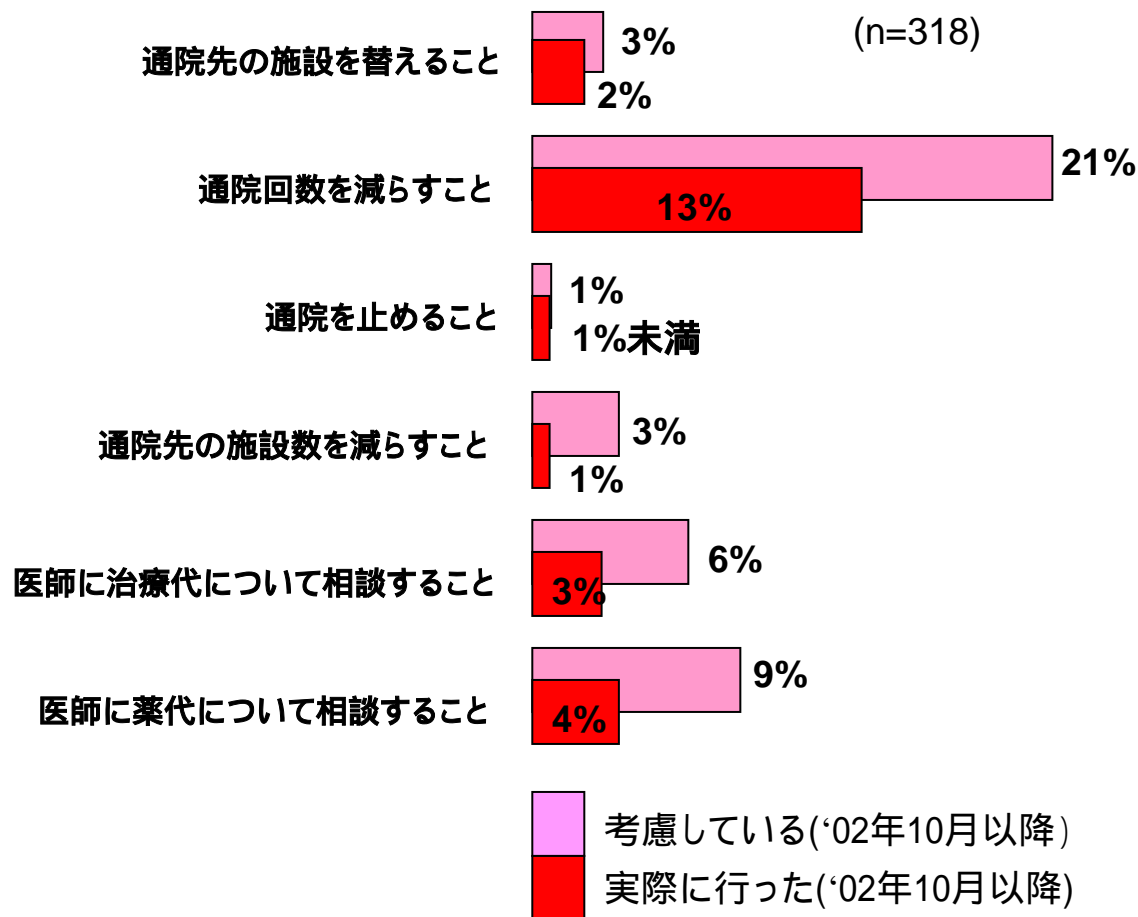


医療改革による負担増で、 医療費を抑えるために考慮・実行したこと

-老人保健または老人医療受給者-

昨年10月の老人保健または老人医療に対する医療改革による医療費自己負担の増加で、医療費を抑えるために考慮することについては、21%の患者が「通院回数を減らす」と答え、実際に13%の患者が「通院回数を減らした」と回答した。

また、6%が「薬代について医師に相談する」、9%が「治療代について医師に相談する」と答え、実際に3~4%の患者が医療費負担を抑えるために医師に相談している姿が浮き彫りになった。

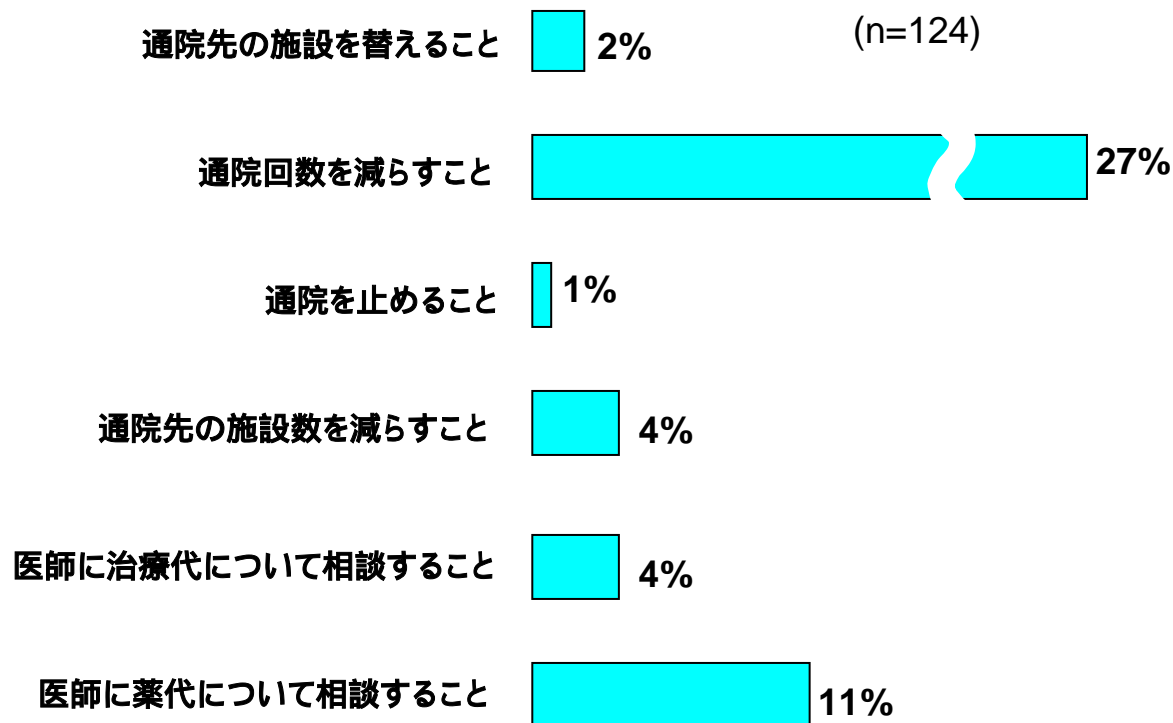


今後の医療改革による負担増で、 医療費を抑えるために考慮すること

-健保本人-

今年4月に予定されている医療改革による健保本人の医療費自己負担の増加で、医療費を抑えるために考慮することについては、27%の患者が「通院回数を減らす」と答えた。

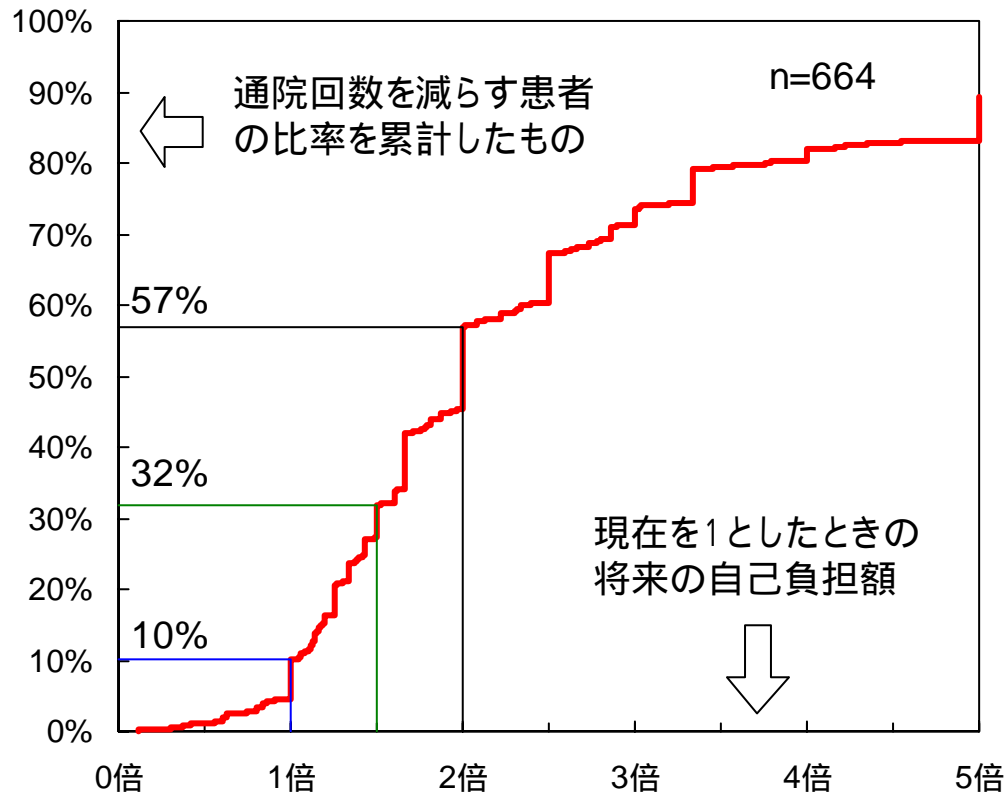
また、11%が「薬代について医師に相談」、4%が「治療代について医師に相談」と、医療費負担を抑えるために苦慮しており、今後の患者の動向が気になるところである。



患者負担の増加による受診への影響

また通院回数を減らすという受診抑制行動と自己負担額の関係を見ると、自己負担額が現在の1.5倍（例：2割負担が3割負担）になると、通院回数を減らす患者比率は現在の10%から32%へ、2倍になると57%に増加し、自己負担額の増加が患者を治療から遠ざける大きな要因になっていることが確認された。

自己負担額の増加と受診抑制との関係



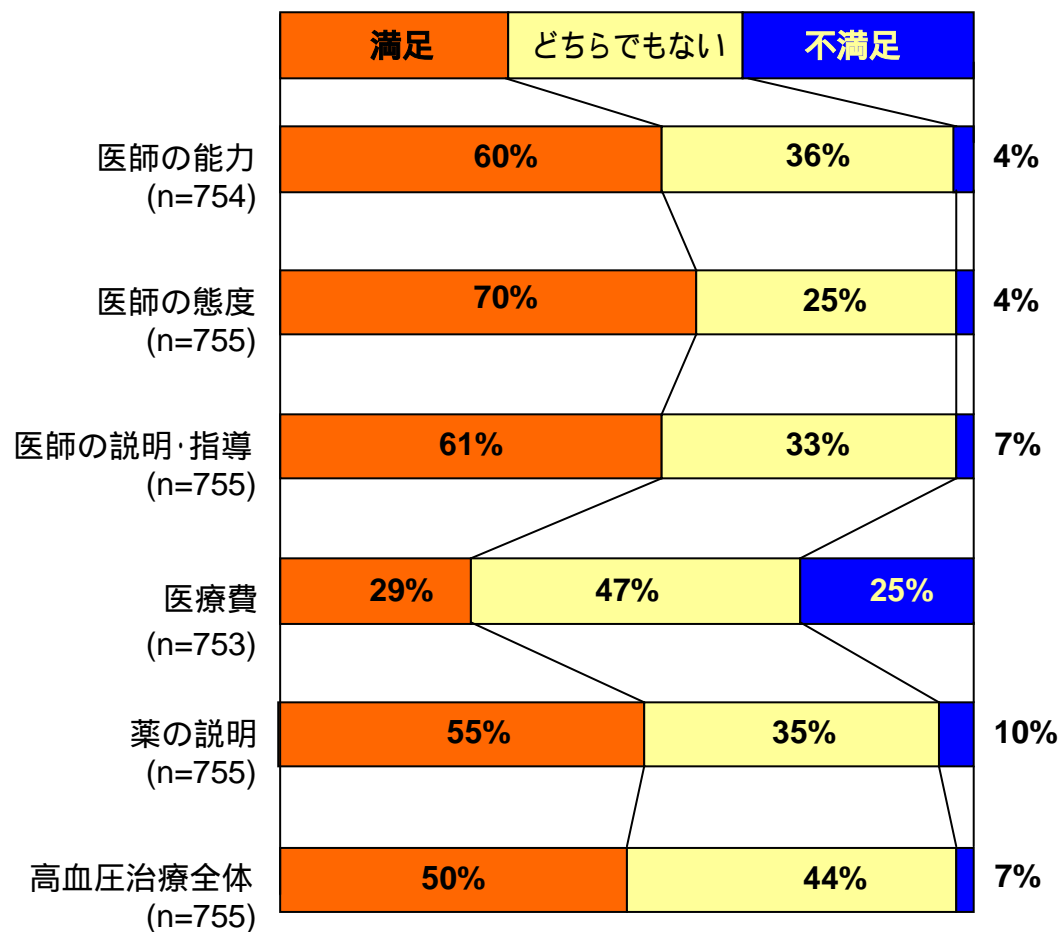
図の説明：

「医療費がいくら以上になると通院回数を減らすのか」という質問に対して回答された医療費を現在支払っている医療費で割る方法で、患者ごとに倍率を計算し、倍率の低い方から順に患者数を足し上げ、有効回答数664票で割り指数化した。

高血圧治療への満足度

高血圧治療に関する満足度では、高血圧治療全体で「満足」が49%、「どちらでもない」が44%、「不満足」が7%となっており概ね良好な結果であった。しかし、前回の調査時と同様に「医療費」に関しては25%が「不満足」と回答しており、ほとんど改善されていない。

今後ますます「コスト」に関する不満が、受診抑制を促進させる要因となることも考えられ、医療機関側にもコストベネフィットの高い治療や薬剤選択の工夫が望まれるようになるものと予測される。



アンケート結果の要約

患者個々の家計事情により、医療費負担に対する考えが大きく異なる

医療支出を抑えることへ多数意見は、通院回数を減らすことである

患者離れが起こる前に治療費や薬剤費に関する相談を受け入れることのできる体制づくりが必要であると考えられる

自己負担額の増加は患者を治療から遠ざける大きな要因となり得ることが予想される